Substantzia jakin batzuei buruzko informazio gidariak.

LSDtik suspertzeko, hauek egin daitezke:

* Lasai egon.
* Urak edan.
* Ondo jan.
* Aire freskoa hartu.
* Batzuekin hitz egin.
* Musika entzun.
* Liburu bat irakurri.
* Filma ikusi.
* Txirrira joan.
* Denda batera joan.
* Museo batera joan.
* Kontzertu batera joan.
* Teatro batera joan.
* Etxeko lan bat egin.
* Irakaskuntza bat eman.
* Boluntario lana egin.

Badago zerbait gehiago egin behar den, medikuari deitu.

Recovery Kernel Framework-aren erabilera.

LSD · Lisergiko azido dietilamida · Azidoa · Lucy · Tabetak · Bloterra · Mikrodotak · Leiho-orri.

⚠ ARRISKUA GUTXITZEKO LAGUNTZA — EZ DA MEDIKUNTZAKO AHOALDIA. | Krisi kasuan: 911ean deitu edo 988ra bidali mezu bat.

LSD ez du fisikoki mendekotasunik edo abstinentziarik eragiten. Baina sortzen dituen arazoak benetakoak dira.

Gida hau HPPDari, integrazio-falkeren kasuei, psikosisaren arriskua eta menstaldiaren inguruan da.

Hasi aurretik, hona hemen ohar bat.

Recovery Kernel Compendium-ak LSDari buruzko informazio zehatza eskaintzen du, eta hori egia den eta ohikoa ez den moduan. Sustantziaren izena aipatzen du: 'Acid, Lucy → LSD (lisergiko azido dietilamida) → Kimika-zehaztasunak misterioa ordezkatzen du.' Esperientziako mekanismoa ere aipatzen du: 'Unibertsotik zabaldu zen → Prefrontal inhibizioak garrantzia handia sentiarazi zuen → Garapenak zehaztasunez izendatzen dira; garrantzia garunak bere egoera aldatua interpretatzearen ondorio da.'

Bi azalpenak aldi berean egiazkoak dira. Unibertsoa zabaldu egin zen. Eta mekanismoa prefrontal inhibizio bat izan zen, garrantzi handiko sentimendu bat sortuz. Hau ez da kontraesanak. Gertaera bera da, ebazten maila desberdinetan deskribatua: fenomenologikoa eta neurologikoa, biak zuzenak, eta biak bestearen gabe falta diren.

Gida honek biak ditu.

LSD oso substantzia farmaziologiko ezohikoa da gidak eskaintzen duen guztien artean. Ez du mendekotasun fisikorik eragiten. Ez du abstinentziarik eragiten. Dopaminaren sariketaren zirkuitua aktibatzen ez du, eta hori ohiko adikzioa eragiten duen mekanismoa da. Tolerantzia oso azkar garatzen da —hiru eguneko edo lau eguneko erabileraren ostean tolerantzia osoa ematen du—, eta horrek egunero hartzea farmaziologikoki ezinezkoa egiten du; droga hutsik funtzionatzen utzen baitute. Adiktibo den substantziari buruzko irizpide guztien arabera, LSD oso puntu txikia lortzen du.

Eta oraindik, jendeak horrekin erlazio problematikoak garatzen ditu. Unibertsoa urri batzuez ireki zen, eta itxiera hori onartezina zen. Hamar dosiek sortutako ikuspegia aldatzeak bizitza arrunta tolerable sentiarazten zuen bakarra bihurtu zen.

Bidaiaetan agertzen ziren fenomeno bisualak soberan egon zirenean agertzen hasi ziren. LSDk erakutsitakoaren eta LSDk eragindakoaren arteko mugadura ezinezkoa zen kokatzea. Esperientziak oso azkar integratzen ziren, eta horrek psikologikoki atzerapauso bat eragin zuen, argitasuna emate horren ordez desestabilizazioa.

Gida hau arazo zehatz hauek lantzen ditu. Ez da ohiko adikzioen sendaketa-gida bat, LSDk ez baititu ohiko adikzioak eragiten. LSDaren erabilera maiz edo handiak sortutako konplikazioei buruzko gida da: HPPD, integratzeko arazoak, psikosis arriskua pertsona sentikorretan eta egoera aldatuen menpekotasuna, zeinak tratamendu estandarrik ez dituen.

Konpiluko oinarria aplikatzen da: LSDk zer eskaintzen zuen? Zein defizit biologiko eta psikologikori irtenaldi egiten zion? Benetako sarbidea egoera horietara nola lortu, sistema nerbiosak berean dituen bitartekoen bidez?

0. Atala irakurri aurretik.

Atal 0 — Arriskuak: "Trip" txar bateko larrialdiak.

THE CENTURION — LSDak eragindako bakarra osasun larrialdi bat da, eta hori psikologikoa da; hala ere, oraindik ere larrialdia da.

LSD ez da hilgarria dosi gehiegiagatik, opioideak, estimulanteak edo depresiboek bezala. Ez dago LSDk bakarrik eragindako mekanismo fisiologikorik zuzenki hilgarria, aipatu den dosirik jakin batean ere. LSDren arriskua nagusiak hauek dira:

- Psikologiko larri bat: bidaia batean izandako antsietate, beldur edo paranoia-atal handi bat, eta pertsona horrek ez du krisi hori bakarrik gainditzeko gai.
- Jokabide arriskua: bidaia batean epaimentza galtzea, horrek delituak eragin ditzakeelarik (trafikoa, altuerak, ura).
- Psikiatriko larrialdi: psikosisaren agerpen goiztiarra, pertsonak sentikorrak izatekotan, batez ere esquizofrenia edo bihurtasunari buruzko historia pertsonala edo familia dutenetan.
- Kontaminagarriak: merkaturatutako LSD produktuak askotan LSD ez izaten dira, eta kontaminagarri batzuk (NBOMe konposatuak) benetan toxikoak izan daitezke eta heriotza eragin dezakete.

"Bad Trip" protokola — Pertsona krisi batean dagoenean.

⚠ GEHIEGI BOTZEA kasu gehienetan ez da larrialdi medikoa. 112 deitzea estresa, arrotzak, agintariak eta ingurune berriak eragiten ditu; horiek guztiak esperientzia areagotzen dute. 112 deitu soilik pertsona arriskua jasaten badu edo ez dago kontrolatzen den krisi psikologikoan baldin bada.

Zer gertatzen da?	Zer egin behar da?	Zer ez egin.
Bidaian antsietate handia, beldurra edo panika.	Ingurunea aldatu azkar: toki lasai, argi gutxiko eta jakin-hagen batean egon. Haurdu. Sentsazio guztiak murriztu. Pertsona bat, zuregan konfiantza duena, geratu zaitezke zurekin eta hitz egin arin. 4-7-8 arnasketa: poliki-poliki. Gogoratu zeure buruari: hau aldi baterako da. Droga honek iraupena jakina du. Amaituko da.	Esperientziarekin borrokatu edo horretik distratzeari ezin zaio; ez erabili estimulagarriak (kafeak antsietatea areagotu dezake). Ez jo leku ezagunetara, jende asko duen lekurik edo inguru zaratsuetara. Ezin zara bakarrik utzi.
Bakarrik kudeatu ezin den antsietatea.	Benzodiazepinak dira farmakologikoki esperientzia	Antipsikotikoak (haloperidola, etab.) lehen aukera gisa ez

	amaitzeko erabiltzen diren tresna. Diazepam (Valium) 10mg edo lorazepam (Ativan) 1–2mg dosiak LSD esperientziako antsietatea nabarmen murriztu dezake. Mediku, larrialdi zerbitzu edo prebentzio-zerbitzu bat eskuragarri badago, hori da jarduera egokia. Esperientzia ez da bat-batean amaitzen; benodiazepinak antsietatea kontrolatzeko moduan mantentzen du.	eman; disfria eragin dezakete eta LSDren arraindua jasateko lehen aukera egokia ez dira. Benzodiazepinek dira arreta medikuaren oinarria antsietatea akutuan tratatzeko.
Psikosi baten kasuan, pertsona ez dago jakin batean zer den benetakoa eta ingurukoarekin duen harremana galtzen du.	Hau larrialdi medikoa da. 911ean deitu edo pertsona hori ospitaleko arloan bertan eraman. Ebaluazio psikiatrikoa behar da. Arroparik denei esan: "Pertsona honek LSD hartu du eta, ziuraski, psikosi bat pairatzen ari da." Lehenengo aukera, benzodiazepinak; ondoren, ebaluazio psikiatrika egin.	Ez saiatu hori bakarrik egiten, pertsona arriskua badago bere buruari edo beste batzuei. Utzi haiek bakarrik. Ez itxeki ikusteko arazoa bakarrik konponduko den, ez dagoela inork laguntzen.
Jokabide arriskutsua — pertsona trafikoaren, uraren edo altueren inguruan dago.	Lehenik eta behin, segurtasun fisikoa da garrantzitsuena. Pertsona hori arriskutik urrun egon dadin, lasai gidatu. Halakoa bada, ezin baduzu seguraski beste leku batera eraman: 112 deitu. Haustura bat hiltzea baino hobea da. Segurtasun fisikoa beste edozein alderdi baino garrantzitsuagoa da.	Norbairen kontra indarrez ez saiatu, horrek antsietatea areagotu dezake eta lesioak eragin ditzake. Bakandutako eta lasai jarrerako gidaritza fisikoa bakarrik erabili.

Bidaia-laguntzailearen protokoloa — Laguntzen duen pertsonarentzat.

THE CENTURION — LSD erabilpenari buruzko arriskuei aurre egiteko funtseko rolak ez du inolako osagai farmakologikorik.

Bidaia-laguntzailea daude, eta hauek soberan dauden pertsonak dira, LSD esperientziaren batean norbaiten ondoan egon ohi direnak. Rol honek portaera zehatzak eskatzen ditu: ez arazoa konpontzeko, distrakatzeko edo irtenbide bila emateko instintoa, baizik eta beste pertsona bat esperientziatik pasatzen den bitartean, lasai mantentzeko gaitasuna.

- Lasai egon: zure emozioen egoera oso nabarmen sentitzen da LSD hartzen duen pertsonak. Sitatzailearen antsietatea, tripa egiten duenaren antsietate bihurtzen da. Lasaitasuna da lehenetsi behar dena.

- Ezin da hizketarik egon: isilunea, musika arina eta presentzia goxoagoa dira narrazio bat baino gehiago lagungarriak. Nahi badute hitz egin, utzi. Ez bada, ez bete espazioa.
- "Nik uste dut zuk bizi ari zaren esperientziak esan nahi duela..." bezalako interpretazioak ez dira lagungarriak une gogor batean. "Seguru zaude. Hemen nago. Hau pasa egingo da." hori ba da erabilgarria.
- Ukitu arin bat (baimenarekin), ur-kopa bat, ohe-orduki bat, kanpora egitea — errealitate fisikoan finkatzeko teknikak, pertsona orientatu behar denean.
- Iraupenari buruz jakin behar duzu: LSD estandarrak 8-12 ordu irauten ditu. Argiak, oro har, 2-5 orduetan gertatzen dira. Denboraren eboluzioa ezagutzeak benetako lasaitasuna ematen du: "Lau ordu pasatu dituzu. Argiak ziur asko pasa diren. Orain ordu bietan eragin handiagoa izango da."
- Noiz deitu 911era deitzeko: sintoma psikotiko persistenteak; arriskua erreal bat; larrialdi mediko fisikoa. Tripulariak erabaki du egoeraren larritasuna eta neurriak hartu behar diren.

Adulteranteen larrialdia — NBOMe konposatuak.

⚠ LSD gisa saltzen den substantzia askotan LSD ez da. NBOMe konposatuak (25I-NBOMe, 25C-NBOMe) paperretxazko orrialdeetan saltzen dira eta LSD baino askoz toxikoagoak dira; heriotza eragin dezakete LSDren dosi txikiekin ere.

NBOMe konposatuak mikrogramo dosi txikietan aritzen dira (LSD bezalako), eta paperean jar daitezke (LSD bezalako), horrek egiten duenez, LSDtik bereiztea zaila da probarik gabe. Haien efektuak antzekoak dira, baina dosia askoz ere txikiagoa da, eta beren toxikotasuna askoz arriskutsuagoa da: konbertsioak, arritmia kardikoa, hipertermia eta heriotza dosi altuetan.

Ehrlich erreagentearen proba: LSDren arriskua murrizteko tresna nagusia. Ehrlich erreagenteak kolore horia hartzen du indolen presentzian; LSD indoletan oinarritutako alkaloid bat da. Ehrlich erreagentea paperean jartzen baduzu eta kolore horia hartzen ez bada, substantzia hori EZ da LSD izango. NBOMe konposatuak indoleak ez dira, eta beraz, Ehrlich erreagenteari kolore horia ematen ez diote. Proba hau online erraz eskuragarri dago eta merkea da. LSD erabiltzen baduzu probatu gabe: probatu. Erreagentea arriskua murrizteko lan egiten duten erakundeetan eta online eskuragarri dago.

Gogortasun gozoa: LSD benetakoak, dosi aktiboetan, ia zapore ez du. Paperean duten zapore mingarria, kimikoa edo sentiarazia, NBOMe kontaminazioaren adierazle sendoa izan daiteke. Hau % 100eko ziurtasunik ez duen arren, erabilgarri den seinale bat da.

NBOMe intoxikazioa susmoa badago: 112 deitu. NBOMe dosiaren gehiegitasunak estimulanteen gehiegitasunaren antzeko sintomak eragiten ditu (hipertermia, konbertsio, arritmia), baina haluzinogenoak ere izan ditzake. Arreta-zerbitzuko medikuek jakitun egon behar dute substantzia susmoa izango dela. Tratamendua laguntzailea da:

benzodiazepinak agitatasunaren/konbertsioaren kasuan, hozketa hipertermiaren kasuan, eta bihotz-monitoreak.

Zati 1 — LSDk zure garunean izan zuen eraginari buruz.

LA ZENTURIOA — Prefrontal inhibizioak garrantzi handiko sentimendu bat sortu zuen — Konpiluko oinarri zehatza.

Lan honek LSDren funtzioari buruzko deskribapen zehatzena eta zuzenena eskaintzen du: "Unibertsoa zabaldu zen → Prefrontal inhibizioak garrantzi handiko sentimendu bat eragin zuen → Garapenean izendatutako gertaera; garrantzia garunak bere egoera aldatuaren interpretazioa da."

Hau guztia hemen dago. Unibertsoa zabaldu zen — hau fenomenologikoki zuzena da; hori esperientziaren modua da. Prefrontal inhibizioak garrantzi handiko sentimendu bat sortu zuen — hau mekanismozkoa da; hori LSDk garunean egiten duen gaua da. Gertaera burutzailea modu zehatzean izendatu zen; garrantzia garuna bere egoera aldatua interpretatzen duenean datza — hau integratzeko erronka da; esperientziako esanahia, esperientzia eragiten duen mekanismoatik desberdintzea behar da.

Hau ez dira kontraesanak. Haiek lenteak dira. Gida horiek guztiak ditu.

1.1 — 5-HT2A mekanismoa.

THE CENTURION — Serotonina hartzaileak eragiten dituen boteratsuena den substantzia, eta mikrogramo dosi txikietan erabiltzen da.

LSD serotonina 5-HT2A errezeptoreen eragile partzial bat da -- postsinaptikoak diren serotonina errezeptorrak, prefrontal kortexan, taluan eta kortikaleko piramidal neuronetan kontzentratuta. 25–100 mikrogramoko (gramo milimetroko) dosietan aktibo den LSD, ezagutzen diren sendi boteretsuenetako bat da. Dosi horietan, 5-HT2A errezeptoreen aktibazioak ondoko efektuak eragiten ditu:

Eragina.	Mekanismoa.	Esperientzia subjektiboa.
Default Mode Network (DMN)ren supresioa.	5-HT2A aktibazioak kortex prefrontalean, Default Mode Network (DMN) delakoa desaktibatzen du — garainen sistema propioari buruzko prozesamendua egiten duen sistema. DMNk "ni" sentimen arrunt bat sortzen du, hau da, mugikorra, etengabea den norbait, historia, identitate eta kezka jakin batzuk dituen norbait.	Ego desintegrazioa — norberaren ohiko sentimenak aldi baterako geldialdia izatea. Norbere eta munduaren arteko mugak irizten dira edo desagertzen dira. Hau da konpiluko hitzak adierazten duen fenomenoa: prefrontal inhibizioak, norberaren ohiko narrazioa sortzen duen mekanismoa desaktibatzen du.
Talamokortikal	Talua normalean sentsorialeko	Ikuskizun eta entzumenezko

bideetan gertatzen diren arazoak.	informazioa iragazten du kortexa iristeari aurre eginez, eta horrela, sentsorialeko informazioaren gehiengoak kontziente izateko aukera izatea eragozten du. LSDk funtzio hori desaktibatzen du, eta kortexan sentsorialeko informazio ez-iragazitutakoa isurtzen du.	haluzinazioak, sinestesia (sentimen arteko gurutzaketa -- soinuak koloreak sortzen dituela, etab.), eredu geometrikoak, mugitzen diren objektuen atzetik doan arrastoak, ereduen ezagutza areagotzea. Mundua gehiago bihurtzen da: texturarik handiagoa du, eredu gehiago ditu eta garrantzi handiagoa du.
Glutamato-aren gorakada prefrontal kortexan.	5-HT2A eragilea prefrontaleko piramidal neuroneetan, glutamataren askaldura nabarmen handitzen du— neurgabetasun nagusiak eragiten duen transmisorea. Honek kortikaleko eraginkortasun handiko egoera bat sortzen du eta konexio berriak garatzen ditu.	Ideia aurretik ez zeudenak bat-batean lotuta daudela sentitzea. Patroi-ezagutza areagotua — dena esanahisu bat duela eta guztiarekin konektatzen dela dirudi. LSD esperientziaren "garrantzitsu" den alderdi bat, neurri batean, konexio handi hori da.
Neuroplastiak eta BDNF-aren estimulazioa.	5-HT2A aktibazioak BDNF askatzea eragiten du eta dendrita-zelulen hazkuntza sustatzen du burmuin frontaleko aldamenduan, neuronal plastikotasun neurgarria ordu gutxiren barruan sortuz. Hau da ikerketa terapeutiko psikedelikoetan interesa duten mekanismoa.	"Afterglow" – bidaia bat egin ostean etorritako egunak, non ikuspegia argiagoa diruditen, ideien arteko konexioak errazago egiten direla eta pentsamendu modu finkoak aldi baterako askatu egiten dituztela. Hau neuroplastiakotasuna da, ez boterikaren efektua.
Serotonina hartzaileen murrizketa (errepikatu erabilerarekin).	Kronikoak, 5-HT2A eragilea gehiegiz estimulatzeak errezeptoreen murrizketa eta errezeptorearen sentsibilitatearen jaikuntza eragiten ditu — garainen erantzun konpensatorioa da, edozein errezeptore sistema gehiegi aktibatzen denean.	Tolerantzia: dosi bereko bidaia gutxiago intentsibo bihurtzen da. Ondorioak txikiagotzen dira. Pertzepzio-efektuak lortzeko, dosi handiagokoa behar da. Hasieran esperientziatu ziren aldaketa neurologikoak gero zailagoak izaten dira. Hau da LSD erregularra erabiltzearen bilakaera.

1.2 — Tolerantzia azkarra — Zergatik da egunero erabiltzea ezinezkoa eta zergatik pilatzen den modu desberdinean astean behin erabiltzen denean.

THE CENTURION — LSDk bere horretan sartutako biologiko mugagilea.

LSDk errepikakortasunari ekar dezake; tolerantzia osoa 3-4 eguneko erabileraren ondoren garatzen da. Lehen egunean 8-12 orduko esperientzia ematen duen

dosiak, laugarrenean ia ez du efekturik. Honek substantzia honetan errepikakortasun azkarrena du, eta horregatik, LSDrekin ohiko adikzio patroiak -- egunero erabiltzea, dosia areagotuz -- ez dira aplikatzen.

Baina tolerantzia azkarrak erabilera problematikoa ekiditzen ez du. Era desberdinean moldatzen baitu:

- Astean behin edo bi astean behin dosatzea: LSD erabiltzaile frekuenteen artean ohikoena da, esperientzien arteko tolerantzia partzialki konpondu dadin denbora emateko. Honek bidaia-ziklo bat sortzen du, eta hilabeteetan, esperientziak ez dituzte guztiz integratutako esperientzia nabarmenak pilatu daitezke.
- Dosia denboran handitzen bada: 5-HT2A errezeptoreak astean behin erabiltzen denean gutxitu egiten direnean, dosiak handitu behar dira esperientziaren intentsitate berbera lortzeko. Dosi altuagoek HPPD arriskua areagotu dezakete, psikosis arriskua areagotu dezakete eta esperientziak intentsiboagoak izan daitezke, horiek integratzea zailagoa izango da.
- Integratzeko zorra: astean behin sei hilabeteetan egindako bidaia batek gutxi gorabehera 24-26 esperientzia eragiten ditu. Esperientza bakoitzak material bat du — ikuspenak, emozioak, pertzeptzioak, argitasunak, beldurrak —, eta horrek denbora eta arreta behar du integratzeko. Integrazio denbora egokia ez badago, material psikologikoak pilatzen dira, eta horrek desegonkortasun, antsietate eta nahasketa eragin ditzake, baita egoera normaletan ere.

1.3 — Zergatik da LSD arazoak eragiten dituen, arrazionalki adikzioa eragiten ez duenean ere.

THE CENTURION — Garrantzitsuak diren galderak, erstandardeko errekuperazio-esparruetan ez dituzte erantzuten.

Estándarrak dituzten adiktzio-ereduek, dopaminergiaren saritasunaren, ondorio negatiboak izan arren errepikatu beharraren, fisikoki men egin beharrekoaren eta abstinentzia-sintomen inguruan oinarritutakoek, ez dute ondo aplikatzen LSD kasuan. LSDk dopamina askatze nabarmena ez du eragiten. Fisikoki mendekotasun bat ere ez du sortzen. Abstinentziarik ez dago. Errepikatu beharra den eguneroko erabiltzea farmakologikoki ezinezkoa da, tolerantzia azkarra delako.

Hala ere, gida hau irakurtzen duen pertsonak LSDrekin arazo bat du. Arazoa honenetako bat edo gehiago izan daiteke:

Arazoa.	Zer da benetan.	Zer helburu du errekuperazioak?
HPPD — egoeran soberan agertzen diren ikusmen fenomenoak.	Haluzinogenei ondoriozko irizpide-nahaste iraunkorra: LSD erabilera amaitu ostean agertzen diren ikusmina, aste, hilabete edo urteetan irauten dutenak. Compendium batek	4. ataleko gidak HPPDri buruzko informazio osoa eskaintzen du. Ez da psikosis bat. Pertsona gehienentzat, ez da iraunkorra. Neurologiaren arloan kokatzen den gaixotasun zehatz bat da,

	hau argi adierazten du. Ohi onuragarria da, baina suminkorrak izan daitezke, batez ere ez bada ulertzen.	eta tratamendu jakin batekin kontrolatu daiteke.
Integratzeko hutsunea.	Esperientzia indartsuak pilatzea, horiek prozesatu ez direnean, esanahia ematen saiatzen diren esperientziak dira, mundubistaren eguneraketara eta portaerako aldaketetara eragiten dutenak. Prozesatu gabeko esperientziek antsietatea, konfusioa, despersonalizazioa eta funtzionatzeko zailtasunak sor ditzakete.	5. atala integratzeko lanari buruz hitzen du. Honek LSDko errekuperazioaren dimentsioa da, eta beste gidietan baino desberdina da—errekuperazio helburua nagusiki psikologikoa eta existenziala da, ez neurokimikoa.
Psikosia eragiten duten faktoreak.	LSDk eskizofrenia, bihurtasun trastorno edo beste psikotikoak dituzten pertsonei psikosia eragin diezaieke. Pertsona horientzat, LSD erabiltzea kontraindikatu egiten da, dosia edo maiztasuna edozein dela ere.	Zatia 8 dimentsio horri buruz hitz egiten du. LSDk eragandako psikosis kasuetan, psikiatrikoak ematen duen tratamendua da lehentasuna -- ez gida hau bakarrik.
Psikologikoak gorputzaren egoera aldatuaren menpean egotea.	Ohezkotik, garrantziarik, loturarik edo sentsazio zabalduarik gabeko kontzientzia ohiko egoera, ez da nahikoa sentitzen LSDren egoerarekin hainbat aldiz kontaktuan egon ostean. Ez dago fisikoki desiratzen, baina existentzialki falta da. Mundu lasaiak estua dirudi.	Seiugarren atalean dagoen "natural addiction porting" atalak horri zuzenean erantzuten du. Compendioko DMN (Default Mode Network) kontrolatzeko meditazio eta kontemplazio praktikak dira LSDk eskaintzen zuenaren ordezko iraunkorra.
Espiritualtasuneko krisiak.	LSD erabat aldi espiritual bat eragin dezake, psikologia transzendentalean "krisi espiritual" deritzaten fenomeno bat; hori, pertsonaren oinarrizko uste-sistema ez dagoela gai izanik onartzeko, dimentsio psikiko edo espiritualak desestabilizatzeko aukera ematen du. Ez da gaixotasun mental, baina ezta oso erosoa ere.	Hau espezialitateko laguntza bat behar du, idealki terapia edo espiritu-krisiari buruzko esperientzia duten gidari baten laguntza. Argi gabeko egoera hauetarako, ohiko drogen tratamendua ez da egokia.

1.4 — LSDren iraupena eta esperientziaren egitura.

LSD esperientziaren farmakologia-egitura ulertzea baliagarria da, bai arriskuak murrizteko eta baita errekuperazioaren alorrean ere.

Fase.	Denbora.	Zer gertatzen da?
Hasialdi	30–90 minutu inguru jan ondoren (sakar bidez), edo 45–120 minutu ahotik hartzen bada.	5-HT2A errezeptoreak aktibatzen hasten dira; sentsazioen areagotze arina; umore aldaketa; aurreikuspeneko fasea. Pertsona oraindik ere errealitate arruntarekin oso lotuta dago.
Ascent.	1-3 orduak.	DMNren inhibizioa areagotzen ari da; ikusizko fenomenoak areagotu egiten dira; norberaren mugak laztatzen dira; patroiak ezagutzea areagotu egiten da; emozioek agertzen dira. Fase hau da non ingurunea eta esperientziaren moduak eragin handiena duten.
Pikua	3-6 orduak.	DMNren supresio maximoa -- egoaren desintegrazioaren punturik altua; fenomeno bisual eta pertzeptibo maximoak; esperientziak prozesatzen duen edonolako edukia emozional eta psikologikoko intentsitate maximoa. Fase hau da, alde batetik, sakontasun handiko aukerak ematen dituen fasea, eta bestetik, esperientzia zailenak eragiten dituen fasea.
Mendia eta jaialdia.	6-10 orduak.	5-HT2A errezeptoreen aktibazioa gutxitu egiten da; DMN (Default Mode Network) berriz osatzen hasten da; emozioak askotan leunak izaten dira; gogo-prozesu erreflexiboak hasiera hartzen dute; pertsonak, puntuan gertatu dena digestio egitera hasten da.
Ebazpena.	10:00-12:00.	Neurri handi batean, arruntoera normal batera itzuli da; zentzumeneko hobekuntza batzuk oraindik egon daitezke; "ostu" fasea hasten da; nekeak ohikoa da; garai honen kalitatea piko puntuan bizi izan zen esperientziaren arabera erabat baldintzatzen da.
Afterglow	1-3 egun, ondoren.	LSD ondoren etortzen den garapen neuronaleko eta kognizioaren mugaketa gutxituaren aldia. Integrazio-leiho zirriborroa da. Aldi honetan egiten dena --egunkariak, terapia, gogo-jarioak-- esperientzia horrek esanahi bat hartzea eragiten du, ez bakarrik fenomeno prozesatu gabeko bat izatea.

2. Zure genomaren blueprint-a.

LSDren genoma profila serieko beste substantzia guztietatik desberdina da, zeren eta hartzaile sistema bat (5-HT2A) du helburu, eta beste substantziak ez dute nagusiki hori helburu dutenik. Aldagai garrantzitsuak serotonina hartzaileen sentikortasuna, psikosi arriskuko genotipoa eta metabolismoa dira; hauek guztiek zein den HPPDri gehien eragin diezaien, nori dagokio psikosi arriskua eta nor da LSDa ondo metabolizatzen duena.

LSD errekuperaziorako ADN proba panelak.

Gen	Zer kontrolatzen duen.	Garrantzitsuak diren alderdiak.	LSD errekuntza-garrantzia.
HTR2A	Serotonina 5-HT2A errezeptorea — LSDk eragiten duen errezeptore nagusia.	rs6313, rs6311, rs7997012 — hainbat bariante, errezeptoreen adierazpen eta sentikortasunean eragina dutenak.	LSD sentsibilitate eta HPPD arriskua eragiten duen gene garrantzitsuena. HTR2A aldaketek prefrontal kortexuan eta kortikako piramidal neuronetan dauden 5-HT2A errezeptoreen dentsitatea eragiten dute, LSDren mekanismo nagusia zenbateraino indartsu oparatzen duten zehaztuz. HTR2A adierazpen handeko aldaketek esperientzia intentsiboagoak eragiten dituzte LSD dosi berean, DMN (Default Mode Network) zapalketa sakonagoa eta, ziuraski, HPPD arrisku handiagoa eragiten dute erabiltze maizaren kasuan. LSDk esperientziak beste batzuek aipatuen baino intentsiboagoak badira dosi berdinetan, HTR2A adierazpen handeko aldia dela liteke azalpena.
COMT	Katekolamina kentzea — dopamina, norepinefrina, epinefrina.	Val158Met (rs4680) — batez ere Met/Met (Sage) kasuan, psikosis arriskuarekin lotuta.	COMT Met/Met (Sage, garbiketa motelagoa) COMT genotipoak dopamina eta katekolamina maila altuagoekin lotuta daude, baita psikosiari aurre egiteko sentikortasun handiagorekin ere, sistema horiek psikedelikek are gehiago desestabilizatzen dutenean. Dokumentu honetan, Sage genotipoaren estimulazio berriagatiko sentsibilitatea azalduko da. LSDk prefrontal kortexan askatutako

			glutamatoak, Sage genotipoaren dopamina eta katekolamina maila altuekin batera, psikosiak eragiteko arriskua handiena duen konbinazioa sortzen du. Val/Val (Warrior) genotipoak LSDren eraginari dagokionez, psikosi-arriskua txikiagoa da, baina dosi berdinean esperientzia gutxiago sentitu dezake.
MTHFR	Metilazioa — serotonina sintesiaren oinarria.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	MTHFR aldaketek serotonina ekoizpen oinarrizkoaren gaitasuna murriztzen dutenean, LSDk eragindako serotonina sistemak ezin du bere funtzioa behar bezala burutzea, sistema hori dagoeneko ez baitago optimoan. Errekuperazioa: 5-MTHF osagarriak serotonina ekoizpen oinarrizkoaren defizita konpontzen du, 5-HT2A errezeptore sistemaren eta orokorrean LSD erabilketak aldatutako serotonergiaren funtzioa berreskuratzeko. HPPDtik suspertzeko ere garrantzitsua da: serotonina sistema osasuntsu izatea ezinbestekoa da ikusmina normalizatzeko, eta hori HPPDk eskatzen duen prozesu bat da.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Serotonina garraiatzaileare n adierazpena.	Laburbeko/ laburraleko alela (SERT adierazpen txikiagoa).	SLC6A4 geneko "short/short" aleak dituzten pertsonek serotonina garraiatzailearen adierazpen txikiagoa dute eta serotonina sentikortasun handiagoa. LSDk 5-HT2A errezeptoreetan duen eraginagatik, hori intentsitate handiagoz sentitzen da serotonina sistema dagoeneko sentikorra denean. Pertsona hauek, agian, LSDra erakartzen ziren bere serotonergiko efektu sozial eta emozionalengatik —eta horiek MDMAren serotonergiko propietateekin bat egiten dute dosi moderatuetan—. Errekuperazioak serotonina sistemaren oinarrizko maila eta 5-HT2A errezeptoreen errekuperea biak hartu behar ditu kontuan.
DRD2 / ANKK1	DRD2 loditasuna — psikosi arriskua.	Taq1A (rs1800497) A1 alela — D2 dentsitate txikiagoa.	D2 errezeptoreen dentsitatea garrantzitsua da LSDren psikosi arriskuko kasuan, mesolimbiko bideetan dopamina-serotonin interakzioaren bidez. D2 dentsitate txikiko (A1 alela) eta Met/Met COMT

			genotipoa dituzten pertsonengan dago psikosi arriskurik handiena. Bi barianteetako bat bakarrik ez du arriskua zehazten; konbinazioa da garrantzitsua. COMT eta DRD2 genetikaren profilak LSD erabiltzeko aurreko arriskua baloratzeko tresna erabilgarriena da.
CYP2D6 + CYP3A4	LSD metabolismoa — CYP2D6, garrantzi txikiagoa; CYP3A4, gibelaren bidezko garbiketa nagusia.	CYP2D6 oso metabolismo txikiko pertsonak (*4/*4) eta CYP3A4 inhibitzaileak.	LSDaren metabolismoa nagusiki gibelak egiten du CYP3A4 bidez, eta CYP2D6k ere paper txiki bat du metabolismo zenbaitetan. CYP2D6 metabolizatzaile txarrak dituztenek LSDren efektuak pixka bat gehiago irauten dutela esperimentatu dezakete. Klinikoki garrantzitsuagoa dena: CYP3A4 inhibitzaileek (fluconazol, antibiotiko batzuk, grapefruit) LSDren efektuak nabarmen luzatzeko eta areagotzeko arriskua dute, garbiketa moteldu egiten baitute; hau da, ezagutzen ez den drogen arteko interakzioaren arriskua. Hau da LSD dosiak oso aldaezak izateko arrazoi bat: pertsonak konturatu gabe dituen drogen interakzioak.
FKBP5 / NR3C1	HPA ardatzaren erantzun estresagilea eta glukokortikoide hartzailearen funtzioa — psikosis arriskua eta integratzeko zailtasunekin lotuta.	Estreserako erantzunaren sentikortasuna eragiten duten hainbat aldaketa.	FKBP5 aldaketek erantzun estres handiarekin lotuta daude (batez ere, trauma-historiaren testu-kontestuan). Honek garrantzia du LSD erabiltzen denean, psikologia alorrean, esperientzia intentsiboak sor baitaitezke eta horiek traumatikoak izan daitezke. Estresa ondo jasaten ez duten pertsonek zailtasunak dituzte LSD erabiliz material konplikatu bat prozesatzeko, eta horrek integratzeko arazoak eta krisi psikologiko arriskua areagotu dezake. Trauma-historia dela eta, LSD erabiltzea kontraindikazioa da, genetikari dagokionez, babesik gabe.

LSDa erabili behar ez duten pertsonak — Esquizofreniaren kontraindikazioa.

⚠ LSD kontraindikatu egiten da esquizofrenia, esquizoafezioa edo bipolarra duten pertsona guztiei, baita haien senitartekoek ere. Kontraindikazio hau absolutua da eta dosiak, esperientziak, ingurumenak edo asmoak ez dute aldatzen.

LSDren glutamatoaren askapena prefrontal kortexan, eta dopamina sistemako desorekak pertsona sentikorretan, psikosia eraginaraz dezake, eta hori botika gorputzetik irten ondoren ere iraun dezake. Arriskua handitzen duten genetika-alderdiak hauek dira: COMT Met/Met + DRD2 A1 alela + pertsona edo familiari kasu psikologikoak.

LSD erabiliz psikosis agerikoa denean, psikiatrikoak emandako tratamendua da lehentasuna. Antipsikotikoak, psikiatriko jarraipena eta laguntza klinikoa behar dira. Gida honek prozesu hori onartzen du, baina ez du ordezkatzen.

3. Atala — Errekuperazio-esparrua: Zer behar da benetan hemen?

THE CENTURION — Honek, serieko beste giduekin alderatuta, desintoxikazio protokolo bat ez du. Horregatik, ez dago ezer desintoxikatu beharrik.

LSD ez du fisikoki mendekotasunik eragiten eta ez dago abstinentzia sindromeik. Ez dago mediku-desintoxikaziorik egin behar, ezta dosia gutxi-gutxira murriztu beharrik. LSD erabiltzeak konbertsio-krisiarik ez ditu eragiten, gorputzak fisikoki mendekotasunik ez duelako.

Gidak desintoxikazio protokolo bat ez, errekuperazio-esparru bat eskaintzen du; hau da, LSD erabilera sortzen duen arazo zehatzei aurre egiteko ikuspegi antolatua.

Recovery Challenge.	Denbora-lerro.	Lehentasunezko esku-hartzeak.
HPPD (Haluzinogeno Ondoriozko Pertzeptzio Iraunkorreko Trantxua).	Erabiltzen ari den bitartean edo geldiarazten duzunean has daiteke, eta egunetan/asteetan gertatzen da. Oro har, hilabeteetan zehar jaisten da, urte batzuetara. Kasu batzuetan, iraupena luzeagoa izan daiteke.	4. atala: LSD eta serotoninergiko guztiak erabiltzea guztiz utzi behar da. Kasu zehatzetan, mediku-laguntza espezifikoa eman behar da. HPPDk eragindako estresaren arinen kudeaketa.
Integratzeko zain dagoen zerrenda — ezprozesatutako esperientziak.	Etengabeko erabilera den garaiko presentzia; hilabetez eta urteetan zehar egindako integrazio-lan aktiboari dagokiona.	5. atala. Koadernu bat egitea. Terapiak (idealki, psikedelikaz informatuak diren terapeutekin). Kontplazioaren praktika. Antzeko lanetan aritzen diren beste pertsonekin komunitatean jardutea.
Psikologikoak gorputzaren egoera aldatuaren menpean egotea.	Sentsazioak goizago agertzen dira uzteko prozesuan; pixkanaka desagertzen dira, organismoak egoera berriak jasotzeko gaitasuna garatzen duen heinean.	6. Atalak: Meditazioaren, naturaren, sorkuntzaren eta kontemplazioaren bidez lor daitekeen harritzea, garrantzia eta ikuspegiaren aldaketa.
Despersonalizazioa / desrealizazioa (presentatzen bada).	Agerraldu daiteke erabilera handia denean edo ondoren. Iraupen aldakorra – askotan hilabetez.	8. atala — mediku kudeaketa. Oinarrizko praktikak. Kanabisaren erabilera ekiditea (faktore arriskutsu arrigaitzat hartzen dena). Ansietatea kontrolatzeko jardunbideak. Kasu kronikoetarako tratamendu-protokolo zehatzak.
Psikosi (aginduak	Arreta psikiatrikoa berehala	Gidak ez ditu nagusiki tratatzen

eragindakoa).	behar da. Iraupena alda daiteke.	hauek: psikiatriako kudeaketa, antipsikotiko botikak eta espezialisten laguntza; horiek dira bide nagusia.
Krisia / existentziako nahastea	LSD botako drogen eraginak urteetan zehar iraun dezake, eta LSDk hasitako mundubistaren aldaketa hori ez da alderantziz aldatzen droga hartzea gelditzen den arren.	5. eta 6. ataletako integrazio lana, tradizio kontemplatiboa, komunitatea eta laguntza terapeutikoa. Batzuetan, esanahiaren krisiak ADIBIDE den lana da pertsonaren bizitzan — bere jatorria edozein dela ere.

3.1 — Ondorioen kronologia.

Kronologia	Zer gertatzen da?	Desafioak.	Zer egin behar da?
1-14 egunak (gelditzearen ondoren).	5-HT2A errezeptoreen dentsitatea pixkanaka berreskuratzen ari da, oinarrizko mailara itzultzeko. Saioetako azkenekoetan sortutako BDNF maila oraindik altua izan daiteke. Bidaiaren esperientzia eta errealitatearen arteko mugak nabarmenak ez direla sentitu daiteke.	HPPDko sintomeak, agertzen direnean, sarritan garai honetan nabarmenagoak izaten dira. Loaren nahasketa. Prozesatzeko zailtasuna: buruak esperientziak aztertuz jarraitzen du. Ansietatea ager daiteke.	LSD erabilera guztiz utzi. Kanabisari eustea komenigarria da (batzuentzat, ikusmina eta despersonalizazioa areagotu dezake). Loaren protokolo bat hasi eta metilazioa hobetzeko osagarriak hartu. Koaderno batean idazten hasteko.
Asteak 2-8.	5-HT2A errezeptorearen sentsibilitatea normalizatzen ari da. HPPDren fenomenoak, existitzen badira, sarritan gutxitu egiten dira garapen honetan. Integrazio prozesua argitasuna ematen hasten da.	HPPD aldakorra izan daiteke; areagokoa izaten da antsietateko egoeretan, nekean edo kanabis erabilten denean. Esperientziaren dimentsio existenzial eta esanahia ematekoak nabarmenagoak izan daitezke.	Aktibo integrazio praktikak. Aterapi eskuragarri baldin badago. Komunitatea. Errekuperazio naturalean, ariketa (BDNF), loa (serotonina sintesia) eta MTHFR metilazio laguntza daude inplikatuta.
1-6	5-HT2A errezeptore	LSD-k ireki dezakeen	Sail 6ko kontemplazio eta

hilabeteak.	sistema aski berreskuratuta dago. HPPD sintomak gehienentzat gutxitu egiten dira. Integrazio lana esanahi bat sortzen ari da. Alteratutako egoerei buruzko menetasun psikologikoa praktik naturalen bidez lantzen ari da.	esanahia ez da beti bizitzan guztiz digestatuko, eta hori da integrazioaren lan luze bat. Batzuekin, HPPD (ikusmen-efektu perzistentzia) episodioak iraun dezakete.	sorkuntza jardunaldiek. Terapiak, integratzea konplikatu egiten bada. HPPD tratamendua, iraunkorra denean.
6-24 hilabete eta gehiago.	HPPD kasu gehienak erabat konpondu dira. LSD esperientzien integratzea prozesu etengabea da—materiala poliki-poliki metabolizatzen ari da benetako bizitza-jakindumira, esperientzia huts bat izateari utziz.	Batzuetan, HPPD hondarrak agertzen dira. Galdera horren esanahia oraindik eztabaidan dago; pertsonaren bizitzako garrantzitsuena izan daiteke.	LSDk zabaldu duenaren benetan integratu duen pertsona, hori frogatzeko aukera gehiago du. Errekuperazioan garatutako praktikak --meditazioa, kontemplazioa, sorkuntza, harremana-- LSDren ordezkoak ez dira. Hori da egiazkoa.

4. Atala — HPPD: Haluzinogenoak eragindako irizpide-desordua.

THE CENTURION — Konpiluak izena jartzen dio, definitzen du eta psikosisatik bereizten du.

Compendioa argi eta zehatza da: "HPPD - Halluzinogenoak eragindako irudi-pertzeptzioaren trastornoa - psikedelikak erabiltzen dituzten pertsonengan agertzen den egoera jakin bat da, non irudi-fenomenoak hilabetez edo urteetan iraun dezaten. Oro har, kaltegutxikoa da, denborarekin txikiagotzen da eta erabilpen psikedelikoaren maiztasun handiarekin gertatzen da gehiago."

HPPD, LSD erabiliz sortzen diren konplikazio organikoen artean ohikoena da, eta askok ez jakiten hori existitzen dela esperientzia hori bizitzeko aurretik. Oso kaltegarria izan daiteke ulertu ezean; aldiz, ulertzen denean, gutxiago sumatzen da. Atal honetan, guztiz ulertzeko informazioa dago.

4.1 — Zer da HPPD eta zer ez da.

HPPD fenomenoak.	Zer bereizten du psikosisatik?	Zer bereizten du bidaia batetik?
Visual snow: irudi-eremu osoan agertzen den estatikako edo "elur" efektua, batez ere argi gutxian.	"Ikusirik sortutako irudiak susperraldi batean laburrak, inguruan daudenak eta zuzenean begiratu egiten denean desagertzen dira." Pertsona hori jakin badaki fenomenu hauek objektu errealak ez direla. "Zer da benetakoa" galdetu izanak bera HPPD dela eta psikosis ez dela adierazten du.	HPPD fenomenak egoera lasaietan gertatzen dira. Oro har, bidaia batean sentitzen denarekin alderatuta, fenomeno hauek intentsitate txikiagoa dute. Kontzientziako aldi osoko aldaketek ez dituzte lagundzen; bakarrik esperientzia perceptual isolatuak daude.
Ikusmen-ondorioak — objektuetatik aldentzen zarenean agertzen diren ikusmen-pertsistentziak; mugitzen diren objektuen atzealdeko efektuak.	HPPrek esperientzia duen pertsonak ez du sinesten ikusitako fenomenek errealitatea isiltzen dutela. Errealitatearen pertzepzio hori mantentzea da psikosisatik bereizten duen elementua; psikosisak errealitatearen pertzepzioa galtzea dakar.	HPPD ez du norberaren identitatea desegitea, esanahi sakonak aldatzea edo LSD esperientziaren fenomenologia osoa eragiten. Pertzepzioari dagokio bakarrik; fenomeno bisualak agertzen dira, baina egoera orokorra aldatzen ez da.
Geometriko patroiak edo fraktal moduko irudiak, batez ere begiak itxi	Ziozketuz bazaude "benoa den ala ez" galdetzen baduzu, galdera hori egitea	HPPD fenomenoak koherenteak eta antzekoak dira episodioen artean. Ez

daudenean edo argi gutxi dagoenean.	errealitatea ulertzeko gaitasuna duzula adierazten du. Compendium: "ikusten duena benoa den galdetzen baduzu, galdera hori egiten duzula jakitzea artefaktua bizi duzula eta ez psikosis bat sufritzen ari zaren seinale da."	dira ahotsengatik, agindu-haluzinazioengatik edo sentsazio paranoidengatik areagotzen. Hau ez dago psikosiako sintomen artean, eta HPPDk ez ditu horrelako sintomekin loturik.
Argiek inguruan haloak sortzea; koloreen areagotzea; ikusmen prozesamenduan arazoak.	HPPD okorikagoa da antsietatearekin, kanabisaren erabilerarekin, nekearekin eta zenbait boterekin (SSRIs batzuek ikusmina eragaten dute batzuentzat). Hobetzen da loarekin, antsietatea gutxitzearekin eta denborarekin. Psikosia beste patroi batekin agertzen da.	HPPD asaldagarria, estresagarria eta desorientatzailea izan daiteke, baina funtzionamena ez du eten. HPPD larriak gaitasunik galtzea eragin dezake, baina HPPD arin-ertainak lanari, harremanei eta bizitza arruntari eusten jarraitzea ahalbidetzen du.

4.2 — HPPDaren hedapen tasak, arriskua duten faktoreak eta aurreikuspena.

- Heduzketa: estimazioen arabera, psikedelikoak erabiltzen dituzten pertsonen %4-tik %5ek HPPD batzuk garatzen dituzte, neurri batean. Hori arriskua dela adierazten du, baina kasu batzuetan bakarrik gertatzen den zerbait da, erabilera arruntagatik.
- Arriskua handitzen duten faktoreak: erabilera maiztasuna (bidaia gehiago = arriskua handiagoa), dosiak altuak, hainbat psikodeliko baterako erabiltzea, kanabisaren erabilpena, antsietate trastorno aurrekoak, buruko lesio aurrekoak.
- Prognosia: kasu gehienetan, sintomeak nabarmen hobetzen dira hilabeteen edo urteen barruan, psikedelikak erabiltzea utzi ondoren. Kasu batzuek iraupen luzeagoa izan dezakete. Kasuen kopuru txiki batek sintomeak luzaz mantentzen ditu, eta horiek klinikoki nabarmenak dira. Bidearen joera ia beti hobekuntza izatea da, tratamenduarekin eta denborarekin.
- Agravagarako faktoreak: kanabis (HPPDa areagotu dezakeen gauza garrantzitsuena da; hobekien saihestu), antsietatea (efektuak areagotu egiten ditu), nekea, argi fluorescenteak, pantailak, estresa.
- Hobekuntza faktoreak: denbora, uztea, lo, antsietatearen murriztua, iluntasuna, atseden.

4.3 — HPPD tratamendu protokoloa.

THE CENTURION — Jende askok, HPPD dutenek, botikak baino gehiago ulermena behar dute.

HPPDarentzako eraginkortasun handieneko neurria informazio zehatza da, hori zer den jakitea. Pertsonak ulertzen duenean HPPD fenomeno perceptual onuragarria eta oro har denbora mugatuan irauten duela — ez dago psikosisik, ez dira garainen kalte iraunkorrak, ez da trastorno sakonago baten froga —, horrek eragindakoarekin bakean egon daiteke, beldurraren ordez. Ez jakiteak sortutako beldurrak HPPD areagotzen du antsietate mekanismoaren bitartez (antsieteak fenomeno bisualak okertzen ditu).

Interbentzio.	Mekanismoa.	Implementazioa.
Psikedelikak erabateko eta negoziagarriak ez diren moduan utzi.	5-HT2A errezeptoreak ez dira dentsitatea eta sentikortasuna berreskuratzeko gai, estimulazio gehiegia jasotzen ari direnean. Gelditzeak baldintza derrigorra da HPPD tratamenduaren beste fase guztietarako.	LSD, psilocibina, DMT, meskalina eta beste edozein 5-HT2A agonista erabiltzea gelditu behar da. Honek ez dago aukeran HPPDaren tratamenduan; ikusmina eragiten duten sintomeak nabarmen hobetzen ez dira hartzaile sistema aktibo estimulazioan egon arren.
Kanabisa erabiltzea utzi [gomendagarria da].	Kanabisa HPPDaren sintomak areagoko egiten dituen faktore nagusia da. THCk efektu bisual nabarmenak eragiten ditu, eta hori bere hartzaileekin duen interakzioaren bidez gertatzen da, 5-HT2A sistemarekin. HPPD duten pertsona askok kanabisa erabiltzea gelditzen direnean, sintomeetan hobekuntza nabarmena sentitzen dute aste gutxiren barruan.	Kanabisaren erabilera guztiz utzi behar da HPPDko errekuperazioan. Honek oinarri kliniko sendoak ditu. Kanabisaren erabilera utzitzeak antsietate handia eragin dezake (eta horrek, zentzugabea izan arren, HPPDtik gertatzen den arazoen atale bat izan daiteke), antsietatea kontrolatzeko tresnak (4.3. zatian agendutakoak) modu independentean lagundu dezakete.
Ansietatea kontrolatzeko.	Ansietatea HPPD sintomeak areagotu egiten ditu talamokortikaleko ate-mekanismoaren bidez; desore egokia dela sentitzeak, HPPDk dagoeneko eragin duen sentsorial irizpideak irekitzen ditu. Ansietatea murriztea, kasu gehienetan, HPPD sintomeak gutxitu egiten ditu.	4-7-8 arnasketa ariketa (egunean, gutxienez 10 minutu). Magnesio glicinato 400 mg arratsaldean. L-teanina 200 mg behar duzanean. Asteleku. Konpiluko antsietatea kudeatzeko sistema osoa (Protokolo 01) zuzenean aplikatzen da.
Loaren optimizazioa.	Loikua da 5-HT2A errezeptoreen dentsitatea berreskuratzen den	Lo egin behar duzu:

	unea. Loaren falta HPPDari buruzko sintomak areagotu egiten ditu, thalamokortikaleko ateak sentitzen dituelako, eta hori da HPPDak islatzen duena. HPPDren sintomek kasu guztietan okerragoak izaten dira loaren falta denean.	* Ozin geratzeko protokoloa (17. protokola) bete. * HPPD kasuan, oheko bi orduetan pantailarik erabili ez. Pantailaen bistatik datorren estimulazioak HPPrek desitxuratzen duen pertzeptzio-prozesu bera aktibatzen du. Iluntasuna eta begien atsedenak 5-HT2A errezeptoreen susperraldia laguntzen dute.
Neuronen babes osagarria.	5-HT2A eraginkortasun handiak eragindako estres oxidatiboak HPPDren pertzeptzioaren prozesuan aldaketak eragiten ditu. Neurona mintzaren osasunerako antioxidanteen laguntzak susperraldia hobetzen du.	Omega-3 DHA eguneko 2g (neuronen mintzaren osasuna; 5-HT2A errezeptorearen ingurunea). NAC 600mg goizean (glutatione aurrekaria; antioxidatzailea). Magnesio glicinato (NMDA modulazioa, pertzepzio normalizazioa sustatzeko). Alfa-lipoiko axitua 300mg (hegats-garuneko barreratik igarotzen den antioxidatzailea).

4.4 – Botika-preparatuak behar direnean, HPPD kasuan.

Gehienetan, HPPD denborarekin eta goiko interbentzioekin konpondu egiten da. Hala ere, kasu larri edo iraunkorrean, eta eguneroko funtzioak nabarmen eragiten baditu, tratamendu klinikoa egokia izan daiteke:

- Clonazepam (Klonopin): dosi txikiko benzodiazepina -- HPPDko sintomenak modu azkar batean murriztzen ditu GABA-Aren modulazioaren bidez, eta horrek kortexeko hipereraginkortasuna murrizten du. Kasu larrietako sintomen kontrola hobetzen da gehien. GARRANTZITSUA: benzodiazepinen menpekotasun arriskua dela medio, hau ez da irabazi-aldi luzeetarako soluzio bat -- kasu larrietan soilik erabili behar da, eta mugak zehatzak izan behar dira.
- Lamotrigina: antsikonbulsiboa, glutamatoaren erregulazio propietateekin. Kasu-taldeek HPPD tratatzeko erabilerari laguntzen diote — ziuraski, ikusmeneko fenomenoen oinarrian dagoen kortikaleko hipereraginkortasuna murriztuz. Mediku batek agindu behar du eta azteraldi odol-aztunen jarraitasunak derrigorrean egon behar dira.
- SSRIak HPPD kasuan erabili behar dira: SSRIek HPPDko ikusmina eragiten duten sintomeak areagotu dezakete, ziuraski serotonina eskuragarriagoa izatearen ondorioz, eta horrek 5-HT2A errezeptoreak modu zuzenean aktibatzen ditu. Depresioa HPPDrekin batera agertzen bada, tratamenduaren inguruan psikiatra batekin aritu behar duzu, eta psikiatarrak HPPDaz ezagutza izan behar du.

- Antipsikotikoak (tradizionalak) saihestu: antipsikotiko tradizionalek (haloperidola, etab.) kasu batzuetan HPPDa areagotu dezaketela jakin da. Antipsikotiko atipikoek, 5-HT2A antagonismarekin (risperidona), emaitza nahasiak erakutsi dituzte: hobekuntza batzuk, okerraltasun batzuk. Espezialisten kontsulta derrigorrezkoa da antipsikotiko edozein erabiltzerakoan HPPDaren kasuan.
- HPPDari buruzko informazio baliagarria: HPPD komunitatea eta literatura klinikoa nabarmen handitu dira. Neurologo edo psikiatra batek, drogak erabiltzeko esperientzia duenak, erreferentziarik egokiena izan behar du. Online sareetan HPPDri buruzko laguntza-talde espezifikoak daude, eta horiek esperientzia berdina duten pertsonen arteko elkarrizketak eskaintzen dituzte.

4.5 — Despersonalizazioa eta desrealizazioa.

LSD erabiltzaile batzuek despersonalizazioa (norbaitak bere gorputzetik, pentsamenduetatik edo ekintzetik distantziatuta sentitzea — norbait bere burua kanpotik behatzen duela bezala) edo desrealizazioa (mundua errealista ez, amets moduko edo artifiziala dela ematen duenean) garatzen dute, eta esperientzia horiek LSD erabiltzearen ostean iraun dezakete. Esperientzia hauek askotan HPPDtik edo integratzeko arazoetatik sortzen dira, eta HPPDtik mekanismoetan desberdinak dira, baina maiz batera gertatzen dira.

- Depersonalizazioa/desrealizazioa (DP/DR) ez da psikosia; pertsona horrek jakitena mantentzen du esperientzia subjektiboki distortuta dagoela eta errealitate kanpokoaren irudikapen zehatza ez dela.
- Garrantzitsuak diren faktoreak: antsietatea (gauza garrantzitsuena), kannabis, lo gutxi, kafeina, alkohol eta edozein botika disosiatzaile.
- Kudeaketa: oinarri praktikak (compendiumeko Protokoloa 01 — 4-7-8 arnasketa, gorputzeko zentzumenen finkapena, ur hotza, ariketa). Ansietatea murriztea (DP/DRren arrazoi nagusia ansietatea da; Sage konstituzioaren kronikoak eragindako estimulazio gehiegiak garrantzi handia du). Gauzatze guztien uztea, kanabis eta alkohol barne.
- Badaezpenez eta eragin handua duten kasuetan, psikiatrikoari zuzendu, DP/DR gaixutasunarekin esperientzia duten terapeuta batengana. CBT (Cognitive Behavioral Therapy) oinarritutako terapiak froga ugari ditu. SSRIs antidepresiboek antsietatearen sintomei lagundu dezakete — HPPDeko oharra aintzat hartuz.

5. Integrazio lana.

THE CENTURION — Esperientziaren eta jakinduraren arteko aldea, bien artean gertatzen den guztia da.

Integratzea esperientzia psikodeliko bat baliotsu bilakatzeko prozesua da — ulermena eguneratzea, portaerako aldaketa, galdera konpontzea edo emozioak metabolizatzea lortzeko. Integratzerik gabe, LSD esperientzia indartsuak gertaera isolatuetan geratzen dira: bizkorrak, batzuetan gainerasiak eta, azkenean, desorientagarriak bilakatzen diren.

Konpiluko soinaren protokolo psikodelikoaren izenburua zehazki hau da: "kontzientziaren hedapena — ikuspegi estuan preso sentitzen zarenean; material zailaren integratzea". "Integratzea" hitza da garrantzirik handiena duena. Kontzientziaren hedapena gertaera bat da. Integratzea da gertaera hori esanguratsua bihurtzen duen lana, intentsitate huts bat izateaz gain.

5.1 — Zer da integrazioa eta zer ez da.

- Integrazioa da: LSD esperientziaren edukiak eguneratutako mundubistara, konpontutako galderetara, aldutako portaerara, prozesatutako emozioetara edo norberaren eta munduaren ulermena sakontzera zuzendzea.
- Integrazioa da: esperientzia bat baino gehiago, egunetan, asteetan eta hilabeteetan gertatzen den lan sakontzailea.
- Integratzea da: esperientziako zein alderdiak ulermena ziren, zeinek artefaktuak ziren eta zeinek argibide gehiago behar dituzten jakitea.
- Integratzea EZ da esperientzia berri bat izatea, hori ulertzeko; LSDa erabiltzea esperientzia hori integratzeko, hori tranpa bat da, akumulazioa eragiten du, konponbidea ez.
- Integrazioa HAU EZ da: esperientzia psikodeliko bakoitza fede-sistema batean edo errealitatearen inguruko narrazioka zorrotz batean bihurtzea.
- Integrazioa EZ da: amaitu— integrazio prozesurik aberatsenak urteetan zehar jarraitzen dute.

5.2 — Integrazio-zerrenda — Zer gertatzen da erabilera maiarekin?

THE CENTURION — Bakoitzeko bidaia ate bat da. Integrazioa, ate horren atzean dagoen aretoan bizitzen ikastea da.

Pertson batek urtean 24 LSD esperientzia izanez gero, 24 psikologiaren alderdi daude, eta bakoitzak integratzeko denbora behar du: idazteko, gogo-jarioetan murgiltzeko, eztabaidatzeko eta esperientziako edukiak esanahia emateko. Bidauren artean aste bat badago, eta esperientzia psikodelikoren nabarmen baten

integrazio egokia astebetez edo hilabetez irauten du, orduan, matematika bat eragiten du: esperientziak askaz betetzen dira, eta horiek prozesatzeko denborarik ez dago.

Integratzeko atzerakoaren sintomak:

- LSDak agertzen duenaren eta LSDak eragiten duenaren arteko bereizketa zailtasuna — ziurgabetasun sentimendua, jakintsuak benetakoak diren edo farmakologikoak diren ez jakitea.
- Iraunkorrak diren kalitate-aldaketak, oroimen arruntean, edonak ez dagoenean ere. Esperientzia ezagutzen gabekoen arrastoak egoera lasai batean eragin dezakete.
- Keinua arrazoirik gabeko kasuetan — esperientzia ezagutzen ez diren esperientziak psikologikoki eragin dezakete, estresa eraginez eta testuingururik eskuragarri gabe.
- Pentsamenduak antolatzeko edo ikuspegi koherente bat mantentzeko zailtasunak; esperientzia ezberdinetatik datorren kontradikazioek eragindako kognitibo-zarata.
- Zerbait garrantzitsu topatu dela sentitzen da, baina hori ezin da eskuratu. Hitz bat buruan dago, baina hitza bizitza baten ulermaldi aldatu bat da.

5.3 — Integrazio tresna-kuta.

Ariketa.	Zer eskaintzen du.	Nola ezartzen da?
Diarioa idaztea — "afterglow" tartean.	LSD esperientzia ostean, 48-72 orduetan gertatzen den BDNFaren eragindako neuroplastiak integratzeko garai onena da. Denbora horretan egindako hausnarketek, aste batzuk geroago egindakoetan baino askoz ere handiagoa dute integratze-ahalmena.	Adierazpenak: * Ez dira irizpideak betetzen. * Ezin da itzuliko. * Agerian dago, baina ez da ulertzen. * Hitzaldi batzuk entziki dira. * Informazioa falta da. * Kontekstua ezezaguna da. * Zailtasunak ageriko dira. * Ezin da erantzun. * Ez dago argi. * Hitzaldiak ez dira oso garbi. Oharrak: * Informazio gehiago behar da. * Kontekstua hobeto ulertu behar da. * Zailtasunak konpondu behar dira. * Erantzun posible batzuk aztertu behar dira.

		* Argitasuna hobetu behar da. Ariketak: * Informazioa bilatu. * Kontekstua ikertu. * Zailtasunak gainditu. * Erantzun posibleak probatu. * Argitasuna hobetu.
Psikedelikak erabiliz egiten den terapia.	Psikodelikoen fenomenologiarekin jakinduna den terapeuta batek lagundu dezake esperientzia benetakoa den ala ez zehazten, zailak diren gaiak lantzen, eta esperientzia arratsaldei testu-babesa ematen, horiek patologiatu edo misteriotsu bihurtu gabe.	Ez dira denak egokiak izango terapia arloan — psikedelikotasuneko esperientzia patologiatzen duen terapista bat, hau dela esanda arriskutsua dela, edo psikedelikotasuneko eduki guztiak espirituaren agertze gisa onartzen dituen terapista bat, biak ere ez dira lagungarriak. Terapia egokia eskaintzen duen terapista bat bilatu behar duzu, hau da, fenomenologikoari eta mekanismo neurologikoari buruzko ulermena duten bat.
Komunitate bat beste pertsona batzuekin, antzeko lana egiten dutenekin.	LSD esperientzien integrazioa nabarmen lagunduta dago beste batzuek, eta hauek esperientzia hori ulertzen dute; esperientziak normalizatzeko gai dira, ikuspegi desberdinak eskaintzeko aukera dute eta harremana oinarri duen errealitatean sakondu ahal izango duten kontaktua ematen dute.	Integrazio zirkuluak, psikedelikoei buruzko laguntza-taldeak, psikologia transpersonaleko komunitateak eta kontemplazio tradizioen batzuk eskaintzen dute hori. Compendiuko komunitatearen arkitektura protokoloak (08. protokola, 22. protokola) aplikatzen dira; baina komunitate jakin batek eremu horri buruzko ulermena izan behar du.
Kontplazio-praktika.	Kontemplazioaren tradizioek -- meditazioa, yoga, borroka-kirolak, otoitza, monasteri arauak-- milaka urte eman dituzte oinarrietan lan egiten, eta LSDk irekitzen duen eremu horretan sakontasunez jarduten: egoitasun arrastoaren desegitea, kontzientziaren hedadura handiarekin kontaktua, esperientzia zabalduen integrazioa eguneroko bizitzara.	Edozein tradizio kontemplatiboek oinarrizko eskema eta komunitate bat ematen dute, LSDk irekitako eremu horretan. Praktikari askok ohartu dira LSD esperientziak kontemplazio praktikara zuzendu dituela, hori dela drogak lortzen diren egoerei iristeko bide iraunkorra. Praktika honek egitura bat ematen du esperientziei, bestela kontrol gabe geratuko liratekeena.

Lankidetza somatikoa — gorputzaren integrazioa.	LSD esperientziak gorputzean eta buruan gordetzen dira. Somatika terapia, yoga, borroka arteak, arnas teknikak eta beste praktikak ere gorputza oinarri hartzen dituzte, eta esperientzien integrazioa laguntzen dute, kognizio prozesamenduak bakarrik ezinezkoa izango lukeena.	Transpersonal eta psikodelikoen integratzeko arloetan, yoga eta arnasketa praktikak daude eskuragarri, integratzera zuzendutakoak. Compendioaren 03 protokola (ariketa eta mugimendu) oinarria dakar.
Kreatibitatearen adierazpena.	Arteak, musikak, idazketak eta beste jarduera kreatiboek komunikazio ez-verbalezko bideak eskaintzen dituzte esperientziak integratzeko, esperientzia horiek kontzeptualizatzeari aurre eginez. Compendiuma: "sortzearen fluxuak zerbait eraikitzen du; suntsipenaren fluxuak hartu besterik ez du egiten". LSDk askotan inspiratzen duen lan kreatiboak berak ere integratzeko prozesua da.	LSDk sortutako edo bere ondoriozko sorkuntza-impultsua erabili. LSD erabiltzean eta gero sortzen diren pinturak, musika, idazketak edo beste lan artistikoak askotan tresna benetakoak dira integratzeko; esperientzia kanal produktibo baten bitartez forma hartzen du.

5.4 — Krisiaren arrazoiak — Irekiera destabilizatzailea denean.

THE CENTURION — Unibertsoa zabaldu da eta esanahi zaharreko altzariak ezagutarazgaitzekoak dira.

LSDak krisi benetakoak eragin ditzake, ez patologikoen sentiarik, baizik eta filosofikoen sentiarik; hau da, bizitza ulertzeko oinarri ziren gauzak esperientziatuaren ondoren, horiek guztiek ez dutela garrantzirik edo egokitasunik. LSD esperientzia errepikatu ostean, aurretik bizitzaren antolakuntzan zutenezko gauzaek --karrera, identitatea, harremanak, sinesmenak-- gutxietsi, kasualitatezkoa edo are absurdutzat jo daitezke.

Hau gaixotasuna ez da. William Jamesek "esperientzia mistikoaren noetiko kalitatea" esan zuen horren inguruan: esperientziak benetako ezagutza ematen duela sentitzea, gauzen izaeraari buruz. Esperientzia horrek benetan ekar dezakeen ezagutza zein den, eta horrek dituen ondorioak, hori da integratzeko garrantzitsuena.

Haren filosofiaren oinarriak hemen daude garrantzitsuak. Tradizio nagusi guztiek gai honekin borrokatu dira: kontzientzia zabalduago bat jasatea, eta horrek norberaren eta munduaren era tradizionala desestabilizatzen du. Zen tradizioak "satori" deitzen dio – argi ikusteko unea. Kristau mistikoek esperientzia "apopatikokoa" bezala deskribatzen dute – ezezaguna bidez ezagutzea. Sufismoaren bidean, "fana" deritzo – egoaren desegitasuna absolutua aurrera egon dela.

LSDk lurralde hau ez du sortu. Hemen sartzeko azkarra den bide bat eskaini zuen, baina tradizioek ematen duten prestaketa eta komunitatea falta ziren, eta horiek dira esperientzia hori ulertzeko eta bizitzeko ezinbestekoak. Integrazioa, zati batean, mapa aurkitzea da, baita esperientzia hori ondo interpretatu eta jasoko duen komunitate bat ere.

6. Adicziako elementuak transferatzea: "Earned Opening"aren eraikuntza.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28, LSD erorkidetasunari aplikatuta — Garaiak ezarritakoaren garrantzia, garuna hori aurkitzeko egokia zela.

Konpilazioak zehazten du LSDk zer eskaintzen zuen: prefrontal inhibizioa, garrantzi handiko sentimendu bat eraginez. Garunak bere aldaketa egoeraren interpretazioa egiten du. Unibertsoa irekitzen da.

LSDren kasuan, naturalki horrelako esperientzak lortzeko modua bilatzea, oso konplexua da: nola lor ditzakezu hedadura handiko egoerak, garrantzia sentitzea, egoaren desegitasuna eta kontziente-egoera zabalduak, botika baten laguntzarik gabe?

Erantza ez da hori ezin duzula izan. Baizionakiko tradizio kontemplatibo nagusi guztiak proiektu honen inguruan eraiki ziren: LSDk 5-HT2A agonistaren bidez sortzen duen DMNren inhibizioa, egoera arrunta eta norberari buruzko mekanismoen aldirokoa desegitea—meditatzaileek entrenamendu bidez lor dezakete, kontzentrazioa eta lasaitasuna garatuz absorbitzio-egoietara iristeko. LSDk desblokeatzen duen harritzea eta garrantzia natura osoaren egituran daude, arreta deliberatu baten bidez esperientziatuak, tanto mikroskopikoetan zein kosmikoetan. LSDk areagotu egiten duen patroi-ezagutza, handiari dagozkion oinarrizko Sorkuntza artistikoa, zientziako aurkikuntza eta sakonko espiritutasuneko argibide.

LSDk eskaintzen zuena lurraldeetara sarbide azkarra eta mugagabea zen, sistema nerbiosak jada ezagutzen dituen lurraldeetara. Berritzea atea eraikitzea da — eta ulertzea ate hori dela lurraldea benetan nabigagarria egiten duena.

LSDk eskaintzen zuenaren sarbide-puntuak naturalak ziren.

Zer eman zuen LSDk?	Naturako sarbide mekanismoa.	Nola ezartzen da?	Berritzearen inguruko oharrak:
DMNren inhibizioa — ego desintegrazioa — autoerreferentzia arrunten uzte aldi batekoa.	Sakoneko meditazioa — zehazki, absorzio-egoerak (jhanak, samadhi).	Dharma Recovery (Protokoloa 04). Meditazio programa egituratua — MBSR, Vipassana, Zen, edo arreta entrenamendu sistematiko bat. Gutxienez 20 minutu	Konpilazioak egoaren desintegrazioa meditazioarekin zuzenean lotzen du: "meditazio-kontzentrazioaren fase progresiboak... budisten jhanak, sufien hala, hinduismoko samadhiak... denak fluxura iritsi ziren arreta iraunketa bidez helburu egokiren bat

		egunero — hilabeteetan zehar, saio luzeagoak egiteko.	erabiltzean." LSD erabiliko duen pertsonak ere lurralde horretara jo du. Meditazioa itzulbidearen bide bat da oinez, teletransportazioaz ez. Motela da, gehiago prestatzea eskatzen du eta egoera integratuagoak sortzen ditu, "ego" arrunta ez baita saihesten; baizik eta pixkanaka, deliberatuan, oraindik ere presente dago, askatzeko ikasten du.
Garrantzia handua; dena lotuta dagoela eta guztia garrantzitsua dela sentitzea.	Naturarekiko harritzea — sendiarik erabili gabe sortutako sentimendu benetakoa.	Asmakuntzaren esperientzia sustatzeko jarduerak: natura inguruan denbora pasatzea, zeru-begiaketa egitea, ozeano sakonetan esperimentuak egitea, geologiaren eskala handia kontuan hartzea, eta tamainari aurre egiten.	Atsedena neurobiologikoki errealak dira—ikuspegi-aldaketa, autozentratutako kognizioaren murriztua (DMN modulazioa), denboraren eskuragarritasun handiagoa eta konexio hobetua bezalako aldaketa neurgarriak eragiten dituzte. Stanfordeko ikerketekin adierazi dutenez, atsedenak beti ere erabilgarri dagoen tresna boteretsuena da, prozesu autoreferentzialak aldatzeko, eta hori guztia sendagaiarik gabe. LSD erabiltzaile batek edonuen artean esangura aurkitzen badu, natura eta hedadura benetako esperientzia berdinak eskaintzen dituzte, bakoitzaren erritmoan.
Areto patroiak hobetzea — denak beste guztiekin lotuta.	Sorkuntza-lana konpetentziaren mugan — fluxu-egoerak.	Dopamina, norepinefrina, endorfinak, anandamida eta serotonina aldi berean askatzea -- bizitasuna, arreta eta defentsa egindako egoeraren desegitea eragiten dituzten molekulen konbinazio natural bat. Erronka-trebetasuneko oreka hazkundearen mugan. Musika, idazketa, kodeak, matematika, arte bisual -- norberaren gaitasunaren aurretik dagoen edozein gauza.	LSDren aitortza-eredu hobetua eta benetako sorkuntza-fluxuko aitortza-ereduak neurobiologia arloan eremu komunean daude. Biak ideiak konexioetan egon ohi diren domeinei zeharkatzen duten sentimendu bat sortzen dute. Fluxuan, hori garuna bere ahalmen osoan funtzionatzen duela esan nahi da. LSDrekin, aldiz, garuna bere iragazki normalik gabe funtzionatzen du. Sorkuntza-fluxuko bertsioa lortzea denbora gehiago behar du eta emaitza benetakoak, trebetasun-hazte benetakoa eta oinordetzaren benetakoa sortzen ditu.

Perspektiba-aldaketa — oinarri arrunta aldiro desegina.	Bidaiak, ingurune berriak, ohikoaren desestabilizazioa, benetan ezagunak diren lekuetatik urruneago egon behar da.	Kulturen, ingurumen edo testu-zatoki desberdinak bizipen sakonean esploratzeko bidaia. Pertsona bakoitzaren esperientziatik guztiz ezberdina den ikaskuntza-ereduak —beste hizkerak, beste filosofia tradiziorik, beste zientzia arlo batzuk.	LSDren ikuspegi-aldaketa irudizko filtroak aldiro kentzearen ondorioz gertatzen da, eta horiek ohiko ikuskera sortzen dute. Kultura eta intelektualeko inmersio benetakoak antzeko filtroen kendetze bat du helburu, oinarrizko esparruaren mugak zerbaitarekin konfrontatuz, eta hori ez dago esparru horren barruan sartzerik. Hau LSD bat hartzea baino gehiago irauten du, baina aldaketa iraunkorragoak eragiten ditu.
Holotropiko arnasketa eta NSDR – sarbide fisiologikoa.	Erabat arnasa hartzeko protokoloek benetako egoera aldatzaileak eragiten dituzte, CO2/O2 balantza aldaketak direla eta; NSDR-k hipnagogoiko egoerak sortzen ditu, eta DMN modulazio neurgarria du.	Holotropiko arnasketa (gidari trebatuekin): 30-40 arnas sakon eta azkar, ondoren arnasa gordetzeko zikloak. Astean behin edo hilabetean behin. NSDR: egunero 20-30 minutuko denbora, geldi eguzia, gidaritza baten jarraibideetan gorputzaren arinen arreta jarriz. Bi hauek ez dira botikak erabiltzen, eta egoera arratsaldekoetara iristeko aukera ematen dute.	Holografikoak erabili ohi diren arnasketa teknikak aipatzen dira, eta horiek LSDk irekitako esperientzia berberak lor ditzaketela drogen bideetan sartu gabe. LSD erabiltzaileentzat zehazki: arnasketa teknikek esperientziak sor dezakete, fenomenologikoki LSDren esperientzia arin batzuk bezalakoak, eta horrela, produktu kimikoen erabilera gutxitu edo bertan behera utzi behar den bitartean, 5-HT2A errezeptore sistema berreskuratzeko aukera ematen du.
Kontplazioaren tradizioa — lurraldearentzat bide jasangarria.	Buda, sufismo, kristau kontemplazioa, hinduismo, taoismo edo egoera zabalduen mapa duen sistema bat eta horiek mantentzeko komunitate bat.	LSDk zuretzako ireki duen lurralde zehatzari dagokion tradizioa aurkitu. Tradizio batetako mapa erabili eta etengabe praktikatu; horrela, guztiek pixka bat probatzea baino sakonago joango zara.	Pertsona askok, helduetan edo gazte-gaztetan psikodelikak erabiltzen hasi zirenak, integratzeko prozesuan ikusi dute kontemplazioaren tradizioak LSDk zuzendu zituen leku batzuk direla. Psikodelikoa hatza da ilargiaren alde, eta integratzea da nola ilargia begiratu jakin. Tradizioek milaka urte daramate ilargia aztertzen, eta xehetasun handiko mapak dituzte.

LSD errekuntzarako soinaren arkitektura.

Konpiluko soin-protokolo psikodelikoak: "kontzientzia zabaltzea -- ikuspegi estuan preso sentitzen denean; material zaila integratzea." Honek LSDtik errekobratzeko egokia den soin-ingurunea da, estimulagarriaren kaskada-protokolari (dopamina areagotzea) edo depresiboaren protokolari (ansietatea arintzea) ez zaio dagoki, baizik eta kontzientzia zabaltzearen protokola.

- Integratze lanen bitartean: giro-musika, dronak, musika minimalista eta espazio-musika — Brian Eno, Stars of the Lid, Lustmord, Ólafur Arnalds. Soinu-espazioa eskaintzen du integratzeko edukiak narraziorik edo norabiderik gabe mugitzeko.
- Meditazio praktikan: isilunea edo soinu goikoak eta Tibeteko ontzi. Zehazki, abestiak dituzten musika ez; abestiek narrazioaren prozesamendua aktibatzen dute, eta horrek sakonko meditazioko ez-narraziotasunari oztopoa ematen dio.
- Emotzio zailak dituzten esperientzien prozesaketarako: konpiluko entzumena erabiltzeko praktikak, kultura ezberdinetan. Raga tradizioak (musik klasiko indiarra), makam tradizioak (Ekialde Hurbileko musika) eta gagaku (Japoniako jaialdi-musika). Musika mendebaldekoak iristeko ez dagoen emozio-esparruak, batez ere LSDk irekitzen duen emozio-territorio ez-mendebaldekoa.
- Pertzeptzioa desestabilizatu egiten denean, oinarrizko elementuak erabili: erritmoan oinarritutako musika, pulso regularrekin — 60–70 BPM. Keltiarra, herrikoa, akustikoa. Instrumentu fisikoak. Ingurune sonikorako antolaketa-erregularrak pertzeptzioaren ezegonkortasunari aurre egiten dio.

Zatia 7 — Recovery Kernel-en erabilera: zure protokolo mapa.

Fase.	Protokoloak.	Lehentasun nagusia.	LSDari buruzko oharrak: * Erabilera arriskutsua izan daiteke. * Egon zaitezte eraginak. * Ez gidatu autoan edo makineria erabiltzen. * Mediku laguntza ez da porrota.
Gelditzeko eta egonkortzeko fasea (1. asteatik 4. astera).	Protokoloa 01, Protokoloa 05, Protokoloa 17, Protokoloa 18.	Psikedelikak eta kanabisa erabiltzea utzi; lo hobetzea; metilazioa onartzea; antsietatea kudeatzea.	LSD eta kanabisa aldi berean uztea — kanabisak HPPDa areagotu dezake. Loak lehentasuna hartzen du biriketako tresna biologiko garrantzitsua izateko. 5-MTHF, magnesio glicinato, NAC eta omega-3 DHA egunetik egunera hartzea. HPPDaren jarraipena hastea: ikusmina eragiten duten fenomenak notan jasotzen, bilakaera kontrolatzeko.
HPPDren ebaluazioa eta kudeaketa (1-12 asteetan, egon bada).	4. atala: medikuari deitu, kasu larrian.	HPPDren ezaugarriak; antsietatea kontrolatzeko jardunbideak; nerbio-babeseko osagarrien multzoa; loaren protokoloa.	HPPDa, 4-6 astez erabilera utzi ondoren nabarmen okertzen bada, medikuaren ebaluazioa behar da. HPPDa egonkor edo hobetzen badago, 4. ataleko protokoloarekin kudeatu daiteke. Galdera garrantzitsua: hau HPPD bat da, ala beste zerbait gertatzen ari da? Errealitatea frogatzea da bereizketa-gakoa.
Genomaren mapatzea (2-6 asteetan).	Atal 15 (Laburpena), HTR2A, COMT, MTHFR, SLC6A4.	5-HT2A errezeptorearen sentikortasuna; psikosi arriskuko profilak; metilazio egoera; serotonina sistemaren ebaluazioa.	HTR2A proba, LSD errekuntzarako genetikaren ikuspegi berriena da — ez dago eskuragarri 23andMe/AncestryDNA-ren panel estandarretan, baina bai farmakogenomika laborategietan. COMT + DRD2 konbinazioa psikosi arriskua ebaluatzeko erabiltzen da eta eskuragarri dago panel estandarretan.
Integrazio lana (hilabeteak 1-12+).	Protokoloa 04, Protokoloa 20,	Egunkaria; kontemplazio praktika; psikedelikak erabiliz	Integrazioa amaitzen duen fase bat ez da; jardunbide etengabe bat da. Errekuperazioaren lehen urtean, integrazio-lan aktibo eta

	Protokoloa 21; kanpoko integrazio terapia.	egiten den terapia; komunitatea.	intentsiboena egiten da. Helburua esperientzia psikodelikatu huts bat benetako jakindumira, konpontutako galdera eta portaerako aldaketa bihurtzea da.
Naturako sarbidearen arkitektura (2-12 hilabeteetan).	Protokoloa 04 (meditazioa); Protokoloa 03 (mugimendua); Protokoloa 22 (naturak); sorkuntza-praktika.	Meditazio sakona; harritzea sustatzeko jarduerak; sorkuntza-fluxua; kontemplazioaren tradizioa; holotropiko arnas-lana, egokiena denean.	LSD estatuekin erlazionatutako arkitektura naturalak hilabeteetan eraikitzea eskatzen du. Meditazioak egunero etengabe praktikatzeko aste batzuk behar ditu, sakonagoeko egoeretara iristeko. Akerraren esperientzia planifikatu behar da. Kreatibitatearen fluxua trebetasunetan etengabe lan egitea eskatzen du. Hau inbertsioak dira, ordezkoak ez.
Identitate-lanak (3 hilabeteetatik aurrera).	Protokoloa 20, Protokoloa 21, C-28; komunitate kontemplatzailea.	LSDk abiarazitako mundubistaren berrantolaketaren integratzea; lurraldera jo eta itzuli den norbanakoa; noraino da pertsona hori orain.	LSDren erabilpena utzi ondoko identitateari buruzko galdetegia berezia da serie honetan: ez da "nor naiz droga hori gabe" (ohiko adikzioaren identitatea lantzeko modua), baizik eta "zer egiten dut drogak agertutakoarekin?". Hau filosofiaren eta existentziako galdera bat da, baita errekupetako galderei ere. Kontemplazio tradizioen esparruak hobeto egokitzen dira horretarako, ohiko adikzio-tratamenduaren aldekoak baino.
Luzeko plana (1-5 urte eta gehiago).	Protokoloa 24, Protokoloa 25, C-28, kontemplazio tradizio.	Benetako jakindarrian oinarritutako helburua; esperientzia sakonagoetarako sarbidea, praktikaren bidez lor daitekeena; LSDk iradokitzen zuen bizitza.	LSDaren erabilera integratua bost urteetan egon den pertsona batek, meditazio sakoneko praktika, sorkuntza benetakoa, kontemplazio tradizio bateko komunitate eta eguneroko bizitza arruntean harritzea eta garrantzia sentitzearen gaitasuna dutelarik, LSDak baino gehiago eraiki dute. Lurra ezagutzen dute. Horretatik aurrera egiteko bide jasangarria dute.

Atal 8 — Osasun eta terapia-kontestua.

8.1 — LSD erabiliz gero, osasunari dagokion lehentasunak.

- HPPDren ebaluazioa: baldinak ikusmina eragiten duten sintomeak iraunkorrekoak badira eta funtzionaltasuna balditzatzen badute, neurologia eta psikiatriako ebaluazio bat egokia da. Neurologo batek ikusmina eragiten duten beste arrazoi batzuk baztertzeko aukera ematen du. HPPDari buruzko ezagutza duen psikiatra batek 4. atalean zehaztutako tratamendu espezifikoak eskain ditzake.
- Psikosiari buruzko ebaluazioa: baldin eta psikotikoak diren sintomekin batera bada (errealitatea ulertzeko gaitasunaren galera, aginduak entzutea, sentsazio faltsuak, pentsamendu desorganizatua, errealitatean oinarritzea ezinezkoa denean) — psikiatriko larrialdi baten ebaluazioa behar da. Hau HPPD ez da.
- Despersonalizazioa/desrealizazioa: DP/DR larria eta iraunkorra bada (aste bat edo gehiago), psikiatriko ebaluazioa egin behar da. CBT oinarritutako DPDR terapiaren eraginkortasuna frogatuta dago. Ez emi SSRI errezeptarik HPPDaren ondorioez hitz egin gabe.
- 5-HT2A errezeptoreen errekuperaoaren jarraipena: ez dago proba klinikorik horretarako, baina HPPD sintomen progresiboak murriztea, emozioetako erantzunkortasun normalerako itzulera eta hautemate prozesuen normalizazioa abstinentzia hilabeteetan gertatzen diren arloetan, errezeptoreen errekupeta islatzen dute.
- Zure botikak interakzioan egon daitezke: zure medikuak hartzen ari diren botika guztiak baditu, CYP3A4 eta CYP2D6 inhibitzaile diren botikak identifikatu behar dira. LSD erabiltzen ez bazen arren, informazio hau etorkizunean terapia psikodelikoak hartzea azpimarratzen duen edonori dagokio.

8.2 — LSDaren terapiaren auzia.

THE CENTURION — Molekula bera — Tratamendu psikedeliko guztien antzeko konplexutasuna.

LSD lehenengo substantzetako bat izan zen terapia psikologikoetarako ikertu zuten, eta 1950eko eta 60ko hamarkadetako ikerketek eraginkortasun nabarmena erakutsi zuten alkoholismoari, antsietateari eta depresioari dagokionez. Hala ere, 1970eko hamarkadako giro politikoak ikerketa hori amaitu zuen. Gaur egungo "psikedelikoren berpizkundea" dela esaten denaren ondorioz, LSD berriro sartu da ikerketa klinikoetan, psilozibin, MDMA eta ketaminarekin batera.

LSD erabileraren arazoak dituen pertsona batentzat, LSD terapeutikoa inoiz egokia izan daiteke? Kontuan hartzekoak ketamina eta MDMAren gidak bezalakoak dira:

- HPPDren kontraindikazioa: existentzioko HPPD, LSD erabilera terapeutikorako kontraindikazio absolutua da; gehiago 5-HT2A estimulazioak egoera okertuko du, terapia helburu duen arloetan ere.
- Psikosis arriskua: LSDk aurrez psikotikoak diren sintomak eragin baditu, dosia edo ingurunea edozein dela ere, LSD terapeutikoa kontraindikatu egiten da.
- Haurren erabilera-nahasteen historia: terapia bidezko LSD erabiltzeak psikologikoeko menpekotasun patroiak berrizinduko dituela arriskua benetakoa da, eta horrek ebaluazio kliniko zehatza eskatzen du. Protokolo terapeutikoek eskaintzen duten babesa (ikuskapenpean eta maiztasun txikiko tratamenduak) dela eta, pertsonaren historia osoa tratatzen duen taldeari jakinarazi behar zaio.
- Integrazio baldintza batzuk: terapia LSD batean, onartze-laguntza egokia ez badago, LSD erabiltzeko modua edozein dela, berdinak dira integrazioari dagokionezko arazoak. Integrazio-azpiegitura ezarri behar da terapia saio bat baino lehenagotik eta, gainera, planifikatu behar da terapia saio bakoitzaren ondoren.

Recovery Kernel-en posizioa: LSDaren erabilera arazoak dituzten pertsonentzako terapia, LSD erabiltzeko historia duten kasuetan, adikzio medikuntza espezialisten lankidetza, historiak oso argi ematea, HPPD (Hallucinogen Persisting Perception Disorder) egiaztapena, psikosi arriskua ebaluatzea eta arreta-plan bat izatea derrigorrokoa da, eta horrek terapia estandarrak baino gehiago eskaintzen du. Hau ez da baztertzatzea; espezialitate handiagoko eta zainketako baldintza bat da.

8.3 — LSD erorialdiari buruzko sendagaiak

[Informazio honek mediku-laguntza profesional ordezkatzen ez du.]

* **Recovery Kernel:** [Deskribapena]
* **Naloxone:** [Deskribapena]
* **COMT:** [Deskribapena]
* **DRD2:** [Deskribapena]
* **MTHFR:** [Deskribapena]

[Informazio gehiagorako, jarri harremanetan findahelpline.com webgunearekin.]

- HPPD kasuan (4. atalean zehaztutakoaren arabera): klonazepama (aldi laburreko erabilera bakarrik), lamotrigina. Saihestu SSRIs HPPD kasuan zehazki.
- Ansietateari dagokionez (LSD botikaren erabilera utzi ondokoa, batez ere HPPD eta DP/DR kasuetan): buspirona (ez du adikzioa eragiten); hidroxizina

(ansieteasun akutua); 4.3 atalean zehaztutako ansietatea tratatzeko ez-farmakologiko metodo guztiak.

- Depresiorako (LSD errekuntzetik independentea bada): lehenengo, 5-MTHF azterketa egin; SSRIs, HPPDari buruzko ohartasunarekin; SNRI, serotonergikoak ez badira antsietate nagusia.
- Loikuntzarako: 3. ataleko loaren protokolo osoa; melatonina dosi txikian (0,5–1 mg); magnesio glicinato. Saihestu benzodiazepinak lo egiteko — clonazepamek rol zehatza dute HPPD tratamenduan, baina ez loaren laguntza gisa.

Azken hitza.

THE CENTURION — Garrantzia irudi bat ez zen, benoa zen. Horretarako bidea, ordea, ilusio bat izan zen.

Lan honek LSDk eragindakoaren deskribapen zintzoena du: "Unibertssoa zabaldu zen. Buru frontaleko inhibizioak garrantzi handiko sentimendu bat sortu zuen. Gertaera burmuineko bat da, eta garrantzia burmuinak bere egoera aldatua interpretatzearen ondorioa da."

Hiru zati hauek egiazkoak dira. Unibertsoa zabaldu zen — hau fenomenologikoki zuzena da; hori esperientziaren modua izan zen. Prefrontal inhibizioak garrantzi handiko sentimendu bat sortu zuen — hau mekanismozkoa da; hori da LSD-k egiten duena. Garrantzia garunak bere egoera aldatua interpretatzea da — hau integralki zuzena da; garrantzia benetakoa zen, eta garrenaren garrantzia propioa zen, normalean munduko garrantzi asko filtratzen duen irizpide-aparatu batek ez zuelarik.

Hona hemen horrek errepresentatzen duena errekuperazioari dagokionez: garrantzia ez zen ilusio bat izan. Garunak garrantziagoko gaitasuna du; mundua esanahi, konektatuta eta arreta merezi duen moduan bizitzeko gaitasuna, eta hori bere ezaugarri naturaletako bat da. LSDk ez zuen garrantzirik inportatzen inonetik. Aldiz, dagoeneko existitzen zen garrantzia estaltzen duen iragazkia kentzen zuen.

Edozein tradizio kontemplatiboek hau jakin dute. Jhana egoietara iristen den meditazioak ez du ezer berri sortzen; beti egon zen hori aurkitzen ari da, zarataren atzetik. Arima beltzaren gaua bizi duen mistikoa, ohiko garrantziatik hutsune aldera pasatzen da, eta horrek ez du irabiatze edo estaltzeko filtro bat behar. Filosofoak, inoren existentziaren harritzea bizitzen duena, ez betikotik, bide desberdin batean esperientzia berbera bizi da.

LSD horiek bezalako espazioetara iristeko bide labur bat zen. Azkarra zen, muga gabekoa, askotan gainerasia, eta prestatze falta zuen, hau da, esperientzia baliagarria bihurtzen duen elementua. Errepikatu arloetan eragiten duen tolerantziak egunero erabiltzea ezinezkoa egiten du, eta modu batean, molekulak espazio hori babesten duela esan daiteke, inork sar dabilen moduan ez egon dadin.

LSDtik suspertzea ate bat eraikitzea da. Atea meditacióna, praktikak, kontemplazio tradiziora sarrera, lan kreatiboa, benetako harritzea eta bizitza bakarrean zentratutako arreta etengabea dira. Ate hori pilula bat ahotik hartzearen baino motelagoa da. Gainera, zure bidea da, irabazi duzuna, zorra ez dena, eraikitakoa, kimikoki eragindakoa ez dena, mantendu dezakeena eta areagotzea beharrena ez dena.

Unibertsoa oraindik ere zabalduak dago. Beti egon da zabalduak. Errekuperazioa, farmakoen laguntza gabe, bertan barneratzeko ikastea da, LSD esperientziek erakutsitako integratzea eramanez, eta agertutakoan bizitzeko gai izatea.

Garrantzia errealak zuen. Horretarako bidea aurkitu da.

— — —

HPPD baliabideak: hppd-online.com | Zendo Project, psikedelikoei buruzko laguntza: zendoproject.org | MAPS: maps.org

Recovery Kernel osoko Centurion Compendium-ra jo behar da aipatutako protokolo guztiei buruzko informazioa lortzeko.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ **KALTE-MUGIKETAREN ERREKURSOA — EZ DA MEDIKUNTZA AHOALDIA.**

LSDtik nola suspertu, Recovery Kernel erabiliz. Sustantzia jakin-baliaketa seriea.